

УДК 372.851

**ПУТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ
В ФОРМИРОВАНИИ ОСНОВ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ
УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ И СРЕДНЕЙ ШКОЛЫ**

Л.Н. БАШКОВА*(Витебский райисполком, отдел образования)*

Раскрыты основные научные подходы к определению преемственности в обучении. Обоснована необходимость реализации преемственности между начальной и средней школами в формировании культуры здоровья учащихся. Преемственность между начальной и средней школой обеспечивает непрерывное и результативное осуществление учебной деятельности (использование ранее изученного, пропедевтика изучаемого в дальнейшем), совершенствование и систематизацию знаний, умений и навыков учащихся, а также их психическое развитие. Процесс обеспечения преемственности представлен как целостная педагогическая система, обеспечивающая взаимосвязь в принципах, направлениях, формах и методах формирования основ культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе начальной и средней школы.

Проблема преемственности между различными ступенями образовательных учреждений сегодня особенно актуальна, так как различия в требованиях к уровню знаний, умений и навыков, полученных учащимися на одних ступенях образования, и требованиями, предъявляемыми на последующих его ступенях, значительны. В особенности остро эта проблема стоит между начальной и средней ступенями образования. По данным медицинских и психолого-педагогических исследований, переход младших школьников в среднюю школу сопровождается резкими изменениями в содержании образования, в методах, формах обучения, в организации рабочей недели, а также в анатомо-физиологических особенностях учащихся [3 – 5, 6, 8].

По мнению Н.И. Лариной, преемственность между начальной и средней школой выступает как «психолого-педагогическая защита, обеспечивающая адаптацию чрезвычайно сложной для ребенка жизни в школе» [7, с. 25]. Поэтому от сформированности основ культуры здоровья учащихся в начальной школе зависит и состояние здоровья учащихся в средней школе, и успешность их учебной деятельности.

В педагогической литературе проблема преемственности нашла отражение в работах выдающихся педагогов прошлого А.Ф. Дистервега, Я.А. Коменского, И.Г. Песталотци, К.Д. Ушинского. В советской педагогике один из основных вопросов преемственности – вопрос о связях внутри и между предметами – рассматривала Н.К. Крупская. В современной психологической и педагогической литературе существует множество различных определений преемственности. По мнению А.П. Сманцера, который насчитывает 226 определений преемственности, это обуславливается прежде всего различными точками зрения на сущность изучаемого явления [10, с. 48].

Б.Г. Ананьев и М.Н. Скаткин утверждают, что преемственность в учебно-воспитательной работе с детьми на разных ступенях обучения означает объективную необходимость постепенного и поступательного совершенствования знаний, умений и навыков, так как процесс включения новых знаний в уже сложившуюся систему происходит независимо от учителя [1].

Основная часть. При переходе из начальной в среднюю школу следует говорить не только о необходимости преемственности в формировании мышления школьников, но и об определенном адаптационном периоде в психофизической сфере пятиклассников. В начальной школе ученик четвертого класса был на положении старшего, а попадая в среднюю, он оказывается самым младшим. В связи с этим изменяется его самочувствие (нарастает конфликтность и негативизм в общении), самооценка (младший школьный возраст характеризуется прежде всего чувством взрослости); усиливается роль самоконтроля (теперь нет постоянно рядом классной «мамы»), возможно снижение успеваемости. Начинается новый этап в жизни ребенка, требующий немалых духовных и физических сил для адаптации к условиям средней школы, к иному характеру межличностных отношений. Понятно, что этот процесс протекает тем легче и безболезненнее, чем лучше психологическая и физическая подготовка младшего школьника, чем лучше сформирована его культура здоровья.

Преемственность в формировании основ культуры здоровья между начальной и средней школой рассматривается нами как переход личности учащегося начальной школы не только на более высокую ступень развития его здоровьесохранных знаний, умений и навыков в средней школе, но и формирование у него стойкой личностной позиции на укрепление и сохранение своего здоровья и здоровья окружающих.

Опираясь на положение Л.С. Выготского, полагаем, что формирование культуры здоровья учащихся начальных классов необходимо вести не столько на достигнутом уровне, сколько в «зоне бли-

жайшего развития» [5, с. 447 – 448]. Формирование культуры здоровья учащихся, основанное на принципе преемственности, строится таким образом, что в зоне ближайшего развития учащиеся получают максимум помощи от учителя, родителей, а в зоне актуального развития они должны самостоятельно совершенствовать полученные здоровьесохранные знания, вырабатывать здоровьесохранные умения и навыки. Следовательно, формирование культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе представляет взаимосвязанную и целенаправленную смену зон развития учащихся.

Основа организации любого учебно-воспитательного процесса – его **принципы**. Принципы реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья школьников в начальной и средней школе выступают в органическом единстве, образуя систему, в которую входят общедидактические принципы и специфические, выражающие специфические закономерности формирования культуры здоровья школьников.

К общедидактическим принципам относятся:

- *принцип научности и связи теории с практикой* – предписывает, чтобы все постигаемые знания по сохранению и укреплению здоровья давались в современной, доступной трактовке, чтобы предметом изучения были и история здравоохранения, и современные теории, а также прогнозы о возможных путях и условиях достижения баланса между человеком и его здоровьем. Формами же связи с практикой в начальной школе являются ссылки на факты, события, упражнения, экскурсии, обсуждения проблем. В средней школе, расширяя вышеназванные формы, также целесообразно и применение практических работ, обсуждение возможных вариантов событий, творческие работы и т.д.;

- *принцип сознательности и активности* – нацеливает на формирование у учащихся глубокого понимания, устойчивого интереса, осмысленного отношения к вопросам сохранения и укрепления здоровья и предполагает высокую степень самостоятельности учащихся, инициативу и творчество в вопросах сохранения и укрепления здоровья. В начальной школе повышению сознательности и активности способствует применение учителем специальных методических приемов, направленных на формирование культуры здоровья младших школьников: возбуждение интереса через выявление дефицита информации, эмоциональная окрашенность, игровая имитация, сопереживание и т.д. В средней школе, постепенно осозная воздействие собственной здоровьесохранной деятельности на организм, младшие подростки через разрешенные проблемные ситуации учатся самостоятельно и творчески решать задачи сохранения и укрепления своего здоровья и здоровья окружающих;

- *принцип наглядности* – обязывает строить процесс формирования культуры здоровья школьников с максимальным использованием форм привлечения органов чувств учащихся. Он способствует направленному воздействию на функции сенсорных систем, участвующих в познавательном процессе. В начальной школе важно использование в процессе формирования основ культуры здоровья таких видов наглядности, как естественная (натуральные предметы и объекты), изобразительная (рисунки, фотографии и др.), реальные модели. В средней школе, когда происходит переход к абстрактным понятиям, необходимой является абстрактно-символическая наглядность: схемы, таблицы, графики, символы. Такая наглядность помогает младшим подросткам постигнуть сущность и динамику изучаемых явлений и процессов;

- *принцип систематичности и последовательности* проявляется во взаимосвязи знаний, умений и навыков, направленных на сохранение и укрепление здоровья, на основе которой формируется целостная научная картина мира. Приемами, позволяющими повысить системность и последовательность знаний учащихся по сохранению и укреплению здоровья, являются следующие: в начальной школе – выделение главного, основной идеи, ведущих положений, существенных связей в изучаемом; в средней – структуризация и синхронизация (сопоставление разных событий, происходящих в одно и то же время, выражаемое в виде схем и таблиц), а также компактная целостная подача темы или крупного «блока» учебного материала и т.д.;

- *принцип доступности* – требует меры трудности в вопросах сохранения и укрепления здоровья, преодолеваемой с помощью педагога в процессе рационально организованной деятельности в «зоне ближайшего развития» ученика;

- *принцип прочности* требует не бессмысленного заучивания правил и норм сохранения здоровья, а запоминания учащимися исходных положений, ведущих идей, логику действий, направленных на формирование основ культуры здоровья. Также приоритет отдается не многократному повторению одних и тех же вопросов сохранения и укрепления здоровья, а повторению вариативному, в разнообразных ситуациях, требующих актуализации и использования изученного здоровьесохранного материала, применения его на практике.

Из сказанного видно, что общедидактические принципы обучения в процессе формирования основ культуры здоровья школьников дополняют друг друга и в целом конкретизируют обоснование необходимости реализации принципа преемственности в данном процессе. Но также каждый из этих принципов несет в себе не перекрываемое другими принципами содержание учебно-воспитательного процесса, ориентированного на сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Эффективность реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе начальной и средней школы возрастает не только при наполнении общедидактических и воспитательных принципов здоровьесохранным содержанием, но и при использовании ряда специфических принципов.

Исходя из специфики направленности учебно-воспитательного процесса на формирование культуры здоровья учащихся, целесообразно выделить принципы реализации преемственности в организации учебно-воспитательного процесса в начальной и средней школе, направленного на сохранение и укрепление их здоровья:

- *принцип комплексного подхода к реализации преемственности в организации учебно-воспитательного процесса в начальной и средней школе.* Заключается в том, что целостность учебно-воспитательного процесса, направленного на формирование культуры здоровья учащихся, проявляется в органических связях, а также в единстве организации и результатах процессов обучения и воспитания в начальной и средней школе. Данный принцип находит свое воплощение прежде всего в содержательном и процессуальном аспектах реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе. Усваиваемые в начальных классах интегративные знания получают дальнейшее развитие в содержании учебных предметов в средних классах. Однако такое развитие возможно при условии, если устанавливаются преемственные связи в методах и формах обучения в начальной и средней школе. Только тогда в сознании учащихся устанавливается единство взаимосвязи здоровья человека и его полноценной жизнедеятельности и осуществляется комплексный подход к реализации преемственности в организации учебно-воспитательного процесса в начальной и средней школе;

- *принцип интегративного подхода к реализации преемственности в организации учебно-воспитательного процесса в начальной и средней школе.* Данный принцип выражается: в активном использовании знаний по сохранению и укреплению здоровья в курсах естественно-научных, гуманитарных и искусствоведческих дисциплин начальной и средней школы; в синтезе и развитии знаний младших школьников и младших подростков по учебной дисциплине одновременно с расширением знаний о сохранении и укреплении здоровья; в поэтапном раскрытии знаний по сохранению и укреплению здоровья в курсах учебных дисциплин начальной и средней школы на основе анализа конкретных фактов и примеров; в одновременном получении младшими школьниками и младшими подростками системы знаний о сохранении и укреплении здоровья и практическом применении учащимися этих знаний в жизнедеятельности;

- *принцип единства здоровьесохранных знаний, умений, навыков и здоровьетворческого поведения учащихся в реализации преемственности в организации учебно-воспитательного процесса в начальной и средней школе.* Этот принцип выражается в организации здоровьесохранной деятельности в начальной и средней школе, в процессе осуществления которой учащиеся одновременно с убеждением в истинности и жизненной силе получаемых знаний, идей овладевали бы умениями и навыками сохранения и укрепления своего здоровья и здоровья окружающих.

Наряду с принципами определяющую роль в формировании основ культуры здоровья учащихся играют **направления** реализации преемственности в управлении здоровьесохранной деятельностью учащихся, среди которых нами выделены следующие:

- *направление реализации преемственности в управлении формированием интереса учащихся к сохранению и укреплению здоровья в сочетании со стимулированием их здоровьесохранной деятельности.* Интерес школьников к сохранению и укреплению своего здоровья проявляется как под влиянием внешних стимулов, так и благодаря развитию внутреннего стремления к радости преодоления здоровьесохранных проблем и самоутверждения в здоровьесохранной деятельности. Решение проблемы формирования здоровой личности достигается путем включения в здоровьесохранную деятельность учащихся различных внешних и внутренних стимулов в гармоничном сочетании с пробуждением у них многостороннего интереса к сохранению и укреплению своего здоровья;

- *направление реализации преемственности в управлении самостоятельностью и инициативой учащихся в вопросах сохранения и укрепления здоровья.* Суть данного направления заключается в различной степени самостоятельности приобретения младшими школьниками и младшими подростками здоровьесохранных знаний. В начальной школе во многих случаях здоровьенаправленные проблемные ситуации не требуют самостоятельного открытия здоровьесохранных знаний учащимися. Оно может быть достигнуто с помощью дидактических средств, позволяющих имитировать в обучении процессы творчества, т.е. вызывать познавательную потребность в знаниях о сохранении и укреплении здоровья и обеспечивать возможность их усвоения;

- *направление реализации преемственности в целенаправленном педагогическом руководстве здоровьесохранной деятельностью учащихся.* Это направление требует прежде всего проявления педагогического мастерства учителя. Современный учитель не может считать себя образованным, не постигнув основ формирования собственной культуры здоровья. Под этим подразумевается не только формирование свода важных, полезных знаний и рекомендаций для расширения кругозора, но и предполагается активное использование приобретенных здоровьесохранных знаний и умений, нацеленных на воспитание личности,

способной ценить здоровье, оберегать его, ведя для этого здоровый образ жизни. Высокий уровень культуры здоровья учителя предполагает осознанный выбор учебных режимов и педагогических технологий, не наносящих ущерб здоровью учащихся, умение строить психологически грамотное общение с учащимися, коллегами, родителями и способность вести учащихся к осознанному выбору образа жизни и норм поведения, способствующих повышению уровня собственного здоровья и здоровья окружающих людей;

- *направление реализации преемственности в управлении оптимизацией здоровьесохранной деятельностью учащихся.* Заключается в том, что организация любой здоровьесохранной деятельности учащихся должна быть обусловлена возрастными и индивидуальными психолого-физиологическими особенностями личности учащихся и должна учитывать имеющийся у них опыт здоровьесохранной деятельности;

- *направление реализации преемственности в целенаправленном взаимодействии педагогов и родителей в формировании культуры здоровья учащихся.* Заключается в том, что целостность и системность учебно-воспитательного процесса, направленного на формирование культуры здоровья учащихся, обеспечивается тесным взаимодействием всех его субъектов. Совместная и согласованная работа школы и семьи обеспечивает единые взгляды учащихся на сущность и значение основных требований и правил сохранения и укрепления своего здоровья, позволяет уже в условиях семьи продолжать обучение и закреплять полученные в школе здоровьесохранные знания, а приобретенные умения трансформировать в навыки и привычки.

Использование комплекса названных принципов и направлений определяет отбор форм и методов обеспечения преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и средней школы. Так как субъектами учебно-воспитательного процесса, влияющими на культуру здоровья учащихся, являются учитель, родители и сам ученик, то целесообразно выделить **формы работы** по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся относительно каждого из выделенных субъектов.

Формы работы с педагогами:

1) систематический медицинский осмотр и анализ уровня здоровья педагогического коллектива (характеристика здоровья, заболеваемости учителей за год). Оказание помощи коллегам по укреплению собственного здоровья;

2) анализ состояния здоровья учащихся;

3) ознакомление персонала школы с нормативными актами, приказами по вопросам сохранения здоровья школьников;

4) совещания по проблемам здоровья;

5) методические объединения классных руководителей по вопросам формирования культуры здоровья;

6) работа кабинета психологической разгрузки учителей;

7) организация цикла бесед для классных руководителей с врачами-валеологами по вопросам культуры здоровья;

8) накопление материала: памяток, инструкций, анкет, диктантов, наглядных пособий, видеоматериалов для учащихся по культуре здоровья.

Формы работы с родителями:

1) информирование родителей о состоянии здоровья учащихся, по результатам углубленного медосмотра;

2) информационный уголок по формированию культуры здоровья для родителей;

3) работа медико-психологического центра (диагностика, коррекция, консультация);

4) проведение совместных спортивно-оздоровительных мероприятий по пропаганде культуры здоровья.

Формы работы с учащимися:

1) создание условий в учебно-воспитательном процессе для обучения без вреда для здоровья:

- углубленный медицинский осмотр учащихся;

- элементы оздоровительных мероприятий: проведение прививок, санация зубов, фиточай, массаж и др.;

- соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований при организации учебно-воспитательного процесса;

- охват учащихся горячим питанием;

- организация работы специальной медицинской группы по физкультуре;

- оздоровление детей в пришкольном лагере во время каникул;

2) урочная работа:

- пропаганда культуры здоровья на уроках (интегрированные уроки, практикумы, тренинги, экскурсии);

- преподавание факультативов;

- проведение анкетирования;

- цикл лекций и бесед по культуре здоровья;

- информационно-наглядная агитация (выпуск санитарных бюллетеней, уголка здоровья, информационных листовок, плакатов, карикатур, рисунков, эпиграмм, работа школьного радиоузла и т.д.).

3) внеурочная и внеклассная работа:

- организация кружковой, клубной, секционной работы;
- организация дней, праздников здоровья, олимпиад;
- проведение декады здоровья;
- паспорт здоровья школы, класса.

Особое внимание при выборе форм необходимо уделять сочетанию урочной и внеурочной форм организации деятельности, с обязательным использованием системы мероприятий, направленных на развитие креативного, эмоционально-волевого и содержательно-деятельностного компонентов культуры здоровья. Только тогда будет создана благоприятная информационная среда, способствующая формированию культуры здоровья школьника, где важным элементом содержательно-деятельностного компонента является сформированность сознательного участия школьников в здоровьесохранной деятельности, направленной на формирование культуры здоровья.

Важное значение в процессе реализации преемственности имеет выбор адекватных **методов реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся**. Поскольку в педагогической науке и в опыте учителей сложились определенные подходы к выбору методов обучения в зависимости от различного сочетания конкретных обстоятельств и условий протекания учебно-воспитательного процесса, то при выборе методов формирования культуры здоровья учащихся мы руководствовались рекомендациями Ю.К. Бабанского о необходимости учитывать главные задачи воспитания и обучения, которые реализуются на данном этапе урока, взвешивать возможности различных методов в решении задач и брать из них те, которые наиболее эффективно эти задачи решают [2, с. 114]. При этом надо помнить, что нет какого-то одного, универсального подхода к обучению и при выборе методов обучения необходимо руководствоваться принципом оптимального сочетания их в процессе обучения.

Наиболее актуальные методы, способствующие процессу формирования культуры здоровья учащихся:

- *в начальной школе* – *объяснительно-иллюстративные* – объяснение, беседа, демонстрации; *проблемные* – обсуждения, решение учебных задач; *практические* – упражнения, социально-оздоровительный практикум; *исследовательские* – метод коллективных творческих проектов, составление личного паспорта здоровья и паспорта здоровья своей семьи; *личностно-коммуникативные* – создание и совместное (учитель – ученик) разрешение учебных ситуаций, ролевые игры, встречи со специалистами; *систематизирующие* – аннотирование, составление таблиц; *контрольные* – устный и письменный опрос, сочинения, тестовый контроль; *диалоговые, полилоговые, дискуссионные методы*; *социально-деятельностные методы* – участие в обсуждении проблем здоровья, международных акциях по проблемам здоровья, организации театральных постановок на тему формирования культуры здоровья и т.д.; *организация здоровьесохранной окружающей среды* – проветривание помещения, соблюдение норм гигиены и т.д.; *методы оценки и самооценки* – оценка своего поведения и поступков с точки зрения формирования культуры здоровья;

- *в средней школе* – целесообразно, учитывая преемственный подход к процессу формирования культуры здоровья, *применение названных методов, но при этом дополняя их новыми приемами с учетом психофизиологических особенностей младших подростков*. К новым методам, эффективно используемым в формировании культуры здоровья в средней школе, относятся: *объяснительно-иллюстративные* – лекция, семинар; *проблемные* – диспуты, конференции; *практические* – практическая и лабораторная работа; *исследовательские* – изучение причинно-следственных связей ухудшения здоровья; *личностно-коммуникативные* – учебные дискуссии; *систематизирующие* – составление обобщающих схем, моделей, рецензирование; *методы оценки и самооценки* – саморефлексия, саморегуляция поведения, стимулирование самооценки.

Педагогические формы и методы воспитания и обучения детей неразрывно связаны между собой, так как методы в условиях определенных форм обучения и воспитания как раз являются теми способами совместной деятельности учащихся и учителей, благодаря которым форма приобретает содержательный смысл и с помощью которых учащиеся не только усваивают знания, но и приучаются к способам и целесообразным формам поведения [2, с. 38].

Характеристика качественных особенностей процесса реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе показывает, что данный процесс обладает всеми признаками организации педагогических систем:

- динамичностью, так как на каждом этапе обучения процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся осуществляет различные цели, задачи и находится в постоянном движении и развитии от старых форм и методов обучения к новым;

- целенаправленностью, так как на различных этапах обучения процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся всегда нацелен на результат – сформированность компонентов культуры здоровья учащихся;

- целесообразностью, так как процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся требует применения приобретенных здоровьесохранных знаний, умений, навыков, а также ценностных ориентаций культуры здоровья в практической жизнедеятельности;

- исследовательским характером, так как в процессе реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся используются учебные задачи, при решении которых и преодолении вызываемых ими трудностей формируются здоровьесохранные знания, умения, навыки, ценностные ориентации;

- перманентностью, так как процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся непрерывен и предполагает единство всех ступеней образования;

- контролируемостью, так как сформированность культуры здоровья учащихся определяется диагностикой уровня сформированности всех структурных компонентов реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся;

- комплексностью, так как процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе направлен на решение проблемы сохранения соматического здоровья, здоровья эмоционально-чувственной сферы, социального здоровья, духовно-нравственного здоровья, репродуктивного здоровья.

Содержание образования в процессе обеспечения преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе определяет разработанная нами *«Программа по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и средней школы»*. В ее основе лежат следующие концептуальные положения:

- системный подход к пониманию культуры здоровья человека;

- данная программа является неотъемлемой основной частью общего образования и формирования культуры учащегося;

- соответствие содержания программного материала индивидуальным и возрастным психолого-физиологическим особенностям развития учащихся;

- непрерывность программы как условие формирования культуры здоровья учащихся;

- открытость программы и возможность варьирования педагогическими технологиями обучения и воспитания, обеспечивающими ее творческую реализацию.

Принимая во внимание перечисленные выше концептуальные основы программы, обозначим ведущую *цель программы* – формирование у школьников прочной жизненной установки на приоритет ценностей здоровья и вооружение их на этой основе системными знаниями, умениями и навыками формирования, сохранения и укрепления здоровья.

Для достижения указанной цели в качестве *рабочей гипотезы* принимаем установку о возможности реализации преемственности в формировании культуры здоровья лишь при условии комплексного подхода к содержанию образования, включающего мотивационные, познавательные и практические аспекты сохранения и укрепления здоровья. Исходя из этого сформулированы *задачи программы по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и средней школы*:

- формирование установки на жизненный приоритет здоровья и выработка личностно-мотивированного отношения школьников к культуре здоровья;

- обучение школьников основам знаний об организме человека и о его индивидуально-типологических особенностях и возможностях;

- обучение учащихся практическим умениям и навыкам, необходимым для обеспечения, сохранения и укрепления здоровья;

- стимулирование стремления школьников к самопознанию и совершенствованию своего здоровья и создание собственных форм здоровьесохранной жизнедеятельности.

Задачи, которые должна решать программа для достижения конечной цели – формирования культуры здоровья школьника, обусловили *структуру её построения*.

Становление культуры здоровья обеспечивается системой знаний, умений и навыков по различным аспектам здоровья, что позволило выделить в программе следующие *системообразующие разделы* для каждого из этапов обучения:

- сохранение человеком здоровой окружающей среды;

- анатомо-физиологические и психологические особенности возрастного-полового развития;

- здоровье и здоровый образ жизни;

- нравственно-эстетические основы здоровья;

- рациональная организация жизнедеятельности;

- оценка и коррекция психофизического состояния;

- факторы риска здоровья и профилактика заболеваний;

- основы семейной жизни;

- охрана жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях;

- антропогенные изменения в природе и их влияние на организм человека.

Представленная программа на каждой ступени обучения, в каждом классе предусматривает рассмотрение соответствующих вопросов каждого из разделов программы в различных учебных дисциплинах начальной и средней школы. Естественно, что в распределении программного материала для каждого возрастного периода учащихся приоритет отдается наиболее актуальным именно для этого возраста проблемам. При этом акцент сделан на учете возрастных закономерностей усвоения учащимися системы знаний, формирования умений и способности осуществлять самостоятельную работу по сохранению и укреплению своего здоровья и совершенствованию индивидуального образа жизни, в частности учитывали:

- доступность материала для учащихся каждого класса;
- постепенное расширение круга знаний, умений учащихся и переход их на более высокий уровень освоения учебного материала с каждым очередным классом;
- соблюдение логической связи между отдельными разделами программы;
- повторение на очередном уровне обучения основных положений каждого из разделов, что обеспечивает системное усвоение теоретических и практических основ программы.

Таким образом, преемственность между начальной и средней школой обеспечивает непрерывное и результативное осуществление учебной деятельности (использование ранее изученного, пропедевтика изучаемого в дальнейшем), совершенствование и систематизацию знаний, умений и навыков учащихся, а также их психическое развитие. Обеспечение преемственности в формировании культуры здоровья учащихся предполагает тесную взаимосвязь разных аспектов учебно-воспитательного процесса: дидактического, включающего преемственность содержания, средств, форм и методов формирования культуры здоровья; психологического, связанного с учетом закономерностей формирования учебной деятельности и развития психических функций ребенка; методического, связанного с разработкой новых подходов к формированию здоровьесохранных понятий, оказывающих эффективное влияние на формирование культуры здоровья учащихся. Реализация преемственности в формировании основ культуры здоровья позволит без ущерба для здоровья осуществлять переход учащихся из начальной школы в среднюю и будет способствовать формированию у них потребности в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ананьев, Б.Г. О преемственности в обучении / Б.Г. Ананьев // Сов. педагогика. – 1953. – № 2. – С. 23 – 35.
2. Бабанский, Ю.К. Оптимизация учебно-воспитательного процесса: (Метод. основы) / Ю.К. Бабанский. – М.: Педагогика, 1982. – 192 с.
3. Божович, Л.И. Психическое развитие школьника и его воспитание / Л.И. Божович, Л.С. Славина. – М., 1979.
4. Возрастные и индивидуальные особенности младших подростков / под ред. Д.Б. Эльконина, Т.В. Драгуновой. – М., 1967.
5. Выготский, Л.С. Педология подростка / Л.С. Выготский // Собр. соч.: в 6 т. – М., 1984. – Т. 4.
6. Ганелин, Ш.И. О преемственности и межпредметных связях / Ш.И. Ганелин // Преемственность в обучении и взаимосвязь между учебными предметами в V – VII классах: сб. ст. / АПН РСФСР, Ин-т педагогики; под ред. Ш.И. Ганелина и А.К. Бушли. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. – С. 5 – 24.
7. Ларина, Н.И. Преемственность в формировании понятий у учащихся начальной и неполной средней школы: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Н.И. Ларина; Моск. гос. пед. ун-т. – М., 2000. – 184 с.
8. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – М.: Политиздат, 1977. – 304 с.
9. Сенько, В.Г. Преемственность в воспитании школьников / В.Г. Сенько. – Минск: Народная асвета, 1980. – 111 с.
10. Сманцер, А.П. Педагогические основы преемственности в обучении школьников и студентов: теория и практика / А.П. Сманцер. – Минск, 1995. – 288 с.

Поступила 14.10.2009